NOTE

SUR UNE

OPÉRATION DE RHINOPLASTIE,

LUE

A LA SOCIÉTÉ D'AGRICULTURE, BELLES-LETTRES, SCIENCES ET ARTS
DE POITIERS;

Par le Docteur L. Gaillard,
MEMBRE DE CETTE SOCIÉTÉ,

Professeur de pathologie externe à l'école de Poitiers, chirurgien
de l'Hôtel-Dieu, etc.

POITIERS,
SAURIN FRÈRES, IMPRIMEURS,
RUE DE LA MAIRIE.

1838.



POITIERS, IMP. DE F.-A. SAURIN.

NOTE

SUR UNE

OPÉRATION DE RHINOPLASTIE.

« Pierre Perrin, âgé de 72 ans, de la commune de St-Sauvant, portait depuis une douzaine d'années une tumeur sur le dos du nez. Cette tumeur souvent excoriée s'est développée graduellement. Il y a quatre ans elle avait déjà le volume d'une châtaigne ; depuis cette époque elle a fait de nouveaux progrès. Le lobe et le dos du nez, les deux ailes et la sous-cloison sont couverts par une tumeur cancéreuse de deux pouces de diamètre et un pouce et demi d'épaisseur. Sa surface est rouge, ulcérée ; elle fournit une suppuration sanieuse.

» Tourmenté par des douleurs continuelles et banni de la société qui le repoussait avec horreur, le malheureux Perrin était décidé à tout supporter pour se débarrasser d'un mal qui lui rendait l'existence insupportable.

» Le 6 juillet 1837, le malade étant soutenu par des aides, sa tumeur est cernée par une incision dans le tissu sain à une ligne et demie de ses limites. Cette section enlève tout le lobe du nez, les deux tiers de chaque aile et la sous-cloison jusqu'au niveau de la lèvre supérieure. On pénètre largement dans les fosses nasales.

» Un lambeau convenable dessiné d'avance sur la peau du front est incisé, disséqué, épongé, ramené sur la plaie du nez par un mouvement de torsion, et fixé au moyen de neuf épingles, quatre de chaque côté et une sous la cloison. La plaie du front est pansée à plat, sans suture ; des tentes placées dans les narines les maintiennent distendues. Aucun accident n'est venu entraver les résultats de cette opération. Le 11, on enlève les épingles. Le 15, le lambeau est partout adhérent, presque entièrement cicatrisé. Le 5 août, le malade veut sortir de l'hôpital ; le nez est guéri, les narines bien dilatées, la sous-cloison solide. La forme de ce nez n'a rien d'extraordinaire ni de désagréable.

Perrin se mouche, prend avec sensualité une prise de tabac, secoue son nez d'une main ferme sans crainte de l'arracher. A la fin du mois d'août la plaie du front était entièrement fermée.

» La lithographie ci-jointe a été faite au mois de février 1838, elle représente bien exactement l'état de Perrin avant et après l'opération : on distingue la cicatrice qui résulte de l'adhésion du lambeau à l'aile du nez, le point de torsion du lambeau qui lui forme une sorte de racine, la cicatrice triangulaire qui résulte de l'enlèvement du lambeau sur le front; mais, par suite du procédé lithographique, la cicatrice du front qui devait se trouver inclinée à gauche, se trouve au contraire penchée vers la droite.

» Ayant eu quatre fois l'occasion de pratiquer la rhinoplastie, j'ai dû étudier les divers procédés employés pour cette opération. Voici celui auquel je me suis fixé. Je dessine au trait sur une feuille de papier la figure du malade et la plaie qu'il s'agit de recouvrir. Je divise ce portrait en quatre parties au moyen d'une verticale qui passe sur le dos du nez, et d'une ligne horizontale qui coupe les deux prunelles. Je trace sur le front un lambeau dont la base se trouve près des cheveux et le pédicule à la racine du nez; la longueur de ce lambeau doit être telle qu'étant retourné il descende un peu au-dessous de la plaie; sa largeur doit être à celle de la plaie comme 5 est à 4. Ce surplus dans les dimensions du lambeau est destiné à prévenir les effets de la rétraction. Quand on veut remplacer une partie arrondie, le lobe du nez par exemple, il faut tenir compte de la forme courbe que prendra le lambeau et augmenter son étendue en conséquence. Je taille ainsi des lambeaux sur les feuilles de papier qui me servent d'étude, et le lambeau de papier me sert ensuite à tracer sur le front la forme du lambeau de peau.

» Ce lambeau doit être placé sur le côté gauche du front, de manière que l'incision qui forme son bord latéral gauche vienne tomber juste au point d'intersection des deux lignes, tandis que l'incision qui forme le bord latéral droit s'arrête dans la tête du sourcil droit, cinq lignes en dehors de la ligne verticale. On obtient ainsi une obliquité du pédicule très-favorable à la torsion.

» Quelles que soient la position et l'étendue de la tumeur à enlever, je rends le lambeau tangent à la plaie par une surface assez large, en employant le moyen suivant : je prolonge l'incision latérale gauche du lambeau sur le côté droit du nez, en croisant la ligne médiane de manière à cerner la tumeur du côté droit, puis je commence l'incision qui doit cerner la

tumeur à gauche, sur l'incision déjà faite à cinq lignes au-dessus de l'intersection des lignes verticale et horizontale ; de cette façon, j'enlève à la partie supérieure de la tumeur un triangle de peau saine. Cet inconvénient est bien compensé par plusieurs avantages.

» Le pédicule du lambeau s'applique sur une surface saignante, il y adhère, il forme au nouveau nez une racine naturelle qui diminue beaucoup la difformité, il soutient le lambeau, enfin il exempte de cette seconde opération que l'on était obligé de pratiquer pour l'extirpation du pont placé au-dessus de la peau.

» Les temps de cette opération se succèdent dans l'ordre suivant : commencer l'incision à l'angle supérieur droit du lambeau, parcourir son bord supérieur, son bord gauche, croiser la ligne verticale et descendre jusqu'en bas du côté droit de la tumeur, faire l'incision qui borde la tumeur à gauche, faire l'incision qui borde le lambeau à droite, disséquer et enlever la tumeur, disséquer le lambeau, le renverser sur la plaie, le fixer avec des épingles, panser le tout. Sûreté et célérité sont une compensation des soins préliminaires qu'exige ce procédé.

» Nous avons mis à contribution les divers perfectionnements qui ont été apportés à la rhinoplastie dans ces dernières années : ainsi nous avons taillé la base du lambeau à trois divisions pour figurer la sous-cloison et les deux ailes comme *Delpech ;* nous avons réuni de suite la sous-cloison comme M. *Blandin ;* nous avons prolongé la plaie jusqu'au lambeau comme M. *Lisfranc.* Mais il y a aussi dans ce procédé trois modifications qui nous appartiennent.

» 1° Au lieu de tailler le lambeau perpendiculaire dans l'axe vertical, nous l'avons beaucoup incliné à gauche, ce qui diminue d'autant le chemin à parcourir pour arriver sur la plaie, et par suite la torsion du pédicule.

» 2° Pour laisser dans le pédicule les vaisseaux qui sortent de l'orbite et remontent dans la peau du front, nous avons porté ce pédicule à droite de la ligne médiane vers l'origine connue de ces vaisseaux.

» 3° Afin de modeler plus facilement la surface aplatie du lambeau et d'obtenir une saillie antérieure représentant le lobe, nous avons fait une sorte de fausse coupe entre la partie du lambeau destinée à former le lobe et celle qui devait se porter en dehors pour figurer l'aile du nez. L'intervalle assez profond qui avait été laissé entre ces deux parties en taillant le lambeau a été réuni au moyen de la suture entortillée. Il s'est cicatrisé par première intention, et le résultat s'est trouvé très-

favorable. C'est le moyen qu'emploient les tailleurs pour adapter la surface plate d'une pièce de drap aux contours arrondis de notre corps.

» Le procédé que je viens de décrire me paraît le plus convenable, lorsque la maladie qui exige l'emploi de la rhinoplastie occupe le dos ou le lobe du nez ; mais lorsque le mal a son siége aux ailes ou à la sous-cloison, je préfère prendre le lambeau dans la lèvre supérieure, dont le tissu souple et la grande étendue permettent facilement cet emprunt. On comprend le lambeau entre deux incisions à peu près verticales, on le retourne sur sa base, on l'applique sur la plaie, et on réunit, au moyen d'une suture entortillée, la solution de continuité de la lèvre supérieure.

» Au mois d'avril dernier, j'ai employé ce procédé pour une dame qui portait sur l'aile droite du nez une tumeur bosselée de la grosseur d'une petite noix ; le lambeau qui était tangent à la plaie s'est réuni par première intention. La muqueuse de la lèvre a tapissé la face interne de l'aile du nez. J'avais excisé le bord rouge de la lèvre pour le rendre saignant et susceptible de se réunir. La peau fine des joues ne peut guère être employée à cet usage, et en empruntant le lambeau trop près de l'œil, on aurait à craindre un ectropion incurable.

» J'ai pensé, Messieurs, que je pourrais, sans abuser de l'attention que vous avez bien voulu m'accorder, joindre à cette simple narration quelques recherches historiques sur le procédé opératoire que j'ai eu occasion d'employer pour le malheureux Perrin. La rhinoplastie, si l'on consulte seulement nos classiques, n'est point une méthode très-ancienne ; les médecins grecs, latins et arabes ne nous ont rien laissé sur ce genre de restauration, il faut arriver au XVe siècle pour en trouver quelques traces.

» *Calentius*, poëte assez connu, écrit à un ami :

« Venez me trouver, mon cher Orpianus, si vous voulez » vous faire remettre un nez. C'est une chose merveilleuse, » mais bien certaine ; un Sicilien nommé Branca a inventé » l'art ingénieux de refaire le nez, soit en empruntant celui » d'un esclave, soit au moyen des chairs du bras. Je l'ai vu, » et je vous en écris de suite, car je pense que cette nouvelle » vous intéressera. Si vous vous décidez à venir, soyez per- » suadé que vous y gagnerez un nez aussi beau que vous pouvez » le désirer. Hâtez-vous. »

» Malgré les éloges fastueux et les exagérations poétiques de l'illustre Calentius, il paraît que les résultats obtenus par ce procédé ne valaient pas ceux que nous obtenons aujourd'hui. Car, dit *Alexandro Benedetti*, votre nez supportera difficilement

un hiver un peu rude, et je vous en avertis : *nasum ne prehendant moneo ne sequatur*. Si vous vous mouchez un peu fort, votre nez vous restera dans la main.

» A cette époque de troubles, les combats étaient fréquents, et plus d'un guerrier laissait sur le champ de bataille cette glorieuse éminence, l'honneur de son visage. Puis c'était alors l'usage de couper les nez nobles et roturiers pour de légers délits ; tous les gens ainsi défigurés avaient, comme vous pouvez le croire, un vif désir de réparer cette horrible difformité. Aussi *Branca*, dont nous avons parlé, les *Bojano* qui lui succédèrent, et *Gaspard Tagliacozzi* qui eut leur secret, se firent-ils une immense réputation. *Ambroise Paré*, qui vivait dans ce temps, rapporte en ces termes l'histoire d'un gentilhomme nommé le Cadet de *St-Thoan* : « lequel, ayant perdu son nez » et porté longtemps un d'argent, se fâcha pour la remar» que qu'il n'était sans une risée lorsqu'il était en compagnie, » et ayant ouï dire qu'il y avait en Italie un maître refaiseur » de nez perdus, s'en alla le trouver, qui le lui refaçonna en » la manière que dessus, comme une infinité de gens l'ont vu » depuis, non sans grande admiration de ceux qui l'avaient » connu auparavant avec un nez d'argent. » (OEuvres de Paré, édition de 1585.)

» Certes, tout cela était assez merveilleux, mais il y a même dans les sciences les plus graves, des gens dont l'imagination aventureuse court toujours à l'extravagance.

» *Vanhelmont* écrit très-sérieusement :

« Un citoyen de Bruxelles, ayant perdu son nez dans une bataille, va trouver un chirurgien, et comme il ne se souciait pas de faire prendre à son bras le lambeau de peau nécessaire à l'opération, il loue à cet effet le bras d'un portefaix. Je n'ai pas besoin de vous faire remarquer, Messieurs, tout ce que cet emprunt des nez ou même des bras d'autrui a de contraire à la morale et à l'humanité. Cette opération, continue l'auteur, réussit très-bien ; mais treize mois après, tout d'un coup le citoyen de Bruxelles sent son nez se refroidir, puis il le voit pâlir, se flétrir et se putréfier ; c'est, dit toujours l'auteur, qu'à la même époque était mort le portefaix. Voilà un inconvénient grave auquel n'avaient sûrement pas songé les emprunteurs de nez.

» Chose singulière et qui prouve bien la vanité des plus grandes renommées, dans l'espace de cinquante ans toutes ces belles opérations sont oubliées ; *Dionis* les nie, *Lamothe* les tourne en dérision, *Choppart* et *Desault* n'en parlent que pour les proscrire. *Delpech*, une des gloires de la chirurgie française, écrivait en 1816 : Le temps n'a pas encore épuisé

le ridicule qu'on a attaché aux entreprises de Tagliacozzi. Ce n'est guère qu'en 1820 que la rhinoplastie reprend son rang par les travaux successifs de *Carpue*, *Greefe*, *Lallemand*, *Dupuytren*, *Dieffembach*, *Blandin*, *Velpeau*, etc. Mais si nous comparons ses nouveaux procédés avec les anciens, nous y trouvons un perfectionnement dont l'origine vous semblera bien extraordinaire. De temps immémorial, les prêtres indous et les koomas ou potiers possédaient le secret de la rhinoplastie, telle que nous la pratiquons aujourd'hui. Comme on le pense bien, les prêtres indous ne sont pas arrivés tout d'abord au procédé que la tradition nous a transmis; bien des patients ont dû payer par des tourments inutiles les nez mieux faits de leurs successeurs: toujours est-il qu'entre leurs mains le procédé de la rhinoplastie par la peau du front a acquis un degré de perfection qui, de nos jours, a permis à peine quelques modifications. *Giuseppe Baronnio* rapporte un fait qui fera mieux connaître que toutes les descriptions, les mœurs barbares du pays, et la nécessité qui a conduit les Indous au perfectionnement de la rhinoplastie :

» En 1770, la ville de *Kirtipoor*, dans l'île de *Ceylan*, fut assiégée par *Pritwinarazan*, roi de *Goorka*, et prise par trahison après une longue résistance; le vainqueur irrité ordonna de faire périr les plus illustres, et de couper le nez et les lèvres à tous les habitants, excepté à ceux qui savaient jouer d'un instrument à vent. Cet ordre barbare fut exécuté sans pitié, et le vainqueur, pour joindre une ironie cruelle à sa barbare détermination, voulut que désormais la ville portât le nom de *Nascatapor*, ville des nez coupés. »
